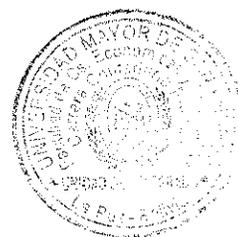


**UNIVERSIDAD MAYOR DE SAN ANDRÉS**  
**FACULTAD DE CIENCIAS ECONOMICAS Y FINANCIERA**  
**CARRERA DE CONTADURIA PÚBLICA**  
**UNIDAD DE POSTGRADO**



**“DIPLOMADO EN TRIBUTACIÓN”**

**MONOGRAFIA**

**MODELO DE EXENCION DEL IMPUESTO AL VALOR AGREGADO  
PARA MEDICAMENTOS CONTRA EL CANCER INFANTIL EN  
BOLIVIA**

**POSTULANTES:**

**LIC. ROSARIO MONICA MAMANI TARQUINO**

**LIC. KRISTIN PATIKEY SIRPA HUASCO**

**La Paz – Bolivia**

**2017**

## **DEDICATORIA**

A nuestra familia por apoyarnos en todo momento, por sus consejos, su tolerancia y motivación constante que nos ha permitido ser personas de bien, pero más que nada, por su amor.

## INDICE

CAPITULO I .....	3
1.1 Planteamiento del Problema .....	3
1.2 Formulación del Problema de Investigación .....	3
1.3 Planteamiento de Objetivos.....	3
1.3.1 Objetivo General .....	3
1.3.2 Objetivos Específicos .....	4
CAPITULO II .....	5
2.1 Estado del Arte .....	5
2.1.1 Antecedentes .....	5
2.1.2 Elementos Procedimentales.....	6
2.1.2.1 Tipos de Cáncer en Niños .....	7
2.1.2.1.1 Leucemia.....	8
2.1.2.1.2 Linfoma.....	9
2.1.2.1.3 Retinoblastoma .....	10
2.1.2.1.4 Tumores Cerebrales.....	11
2.1.2.1.5 Tumores de Hígado.....	12
2.1.2.1.6 Tumor de Wilms .....	12
2.1.2.2 Centros de Referencia a Nivel Nacional.....	13
2.1.2.2.1 Hospital del Niño “Dr. Ovidio Aliaga” en La Paz .....	14
2.1.2.2.2 Hospital “Manuel Ascencio Villarroel” en Cochabamba.....	17
2.1.2.1.3 Instituto Oncológico del Oriente Boliviano en Santa Cruz .....	22
2.1.2.3 Proyecto de Ley para la Exención de Impuestos .....	24
2.1.2.4 Procedimiento para la Aplicación del Régimen Tasa Cero del IVA .....	25
2.1.3 Marco Legal.....	26
2.1.3.1 Constitución Política del Estado .....	27
2.1.3.2 Ley 843.....	28
2.1.3.3 Decreto Supremo Nº 2193 .....	29
2.1.3.4 Código Tributario .....	33
2.1.3.5 Ley General de Aduanas.....	34

2.1.3.7 Facturación para Artistas Nacionales sin Derecho a Crédito Fiscal Resolución Normativa de Directorio.....	36
2.2 Referencias Teóricas Conceptuales.....	40
2.2.1 Exención Tributaria .....	40
2.2.2 Impuesto al Valor Agregado .....	41
CAPÍTULO III .....	42
3.1 Diseño Metodológico.....	42
3.2 Fases Metodológicas .....	42
3.3 Técnicas de Investigación .....	43
3.3.1 Observación .....	43
3.4 Universo o Población de Referencia .....	44
3.5 Delimitación Geográfica .....	45
3.6 Delimitación Temporal.....	45
3.7 Presupuesto .....	46
CAPITULO IV .....	47
4.1. Conclusiones.....	47
4.2. Recomendaciones.....	48
BIBLIOGRAFÍA .....	
ANEXOS .....	

## INTRODUCCION

Dentro de los tipos de exención tributaria del I.V.A. que contempla nuestra actual norma, no se toma en cuenta el tema de medicamentos, más al contrario este solo beneficia a los bienes importados por miembros del cuerpo diplomático o las mercaderías que introduzcan "bonafide"; no beneficiando a la población que realmente necesita la exención de este impuesto. Y, Analizando la normativa aduanera, el mismo contempla la exención de tributos aduaneros solamente para importaciones que realicen entidades del Estado Plurinacional de Bolivia.

El cáncer infantil es un problema que se ha descuidado en nuestro país; la exclusión en salud, que se traduce directamente en mayores tasas de morbilidad y mortalidad, impacta de manera importante sobre la calidad de vida y la capacidad productiva, con consecuencias graves sobre el desarrollo económico del país, siendo la población más vulnerable la de los niños.

Tutelar la salud de los más pequeños no solamente es un derecho que se debe garantizar sino también un factor de interés socioeconómico.

Muchas de las familias que tienen niños con este mal, no cuentan con los recursos económicos para poder solventar el tratamiento que se requiere; entonces podemos observar que la pobreza juega un papel importante para la inaccesibilidad a este tipo de medicamentos, tomando en cuenta que estos tienen un mayor costo. Esta situación se vería menos aguda si se aplicara una exención al I.V.A.

Mediante el presente trabajo proponemos la exención de este impuesto, y así en un inicio, beneficiar a la población infantil con un 13% menos del costo en el precio de los medicamentos que requieren en su tratamiento. Para lo cual, se coordinó con instituciones sin fines de lucro que trabajan con esta problemática y con representantes del Partido Demócrata del departamento de Santa Cruz, este último ya presentó un Proyecto de Ley a la Cámara de Diputados, esto en conmemoración del Día Internacional del Cáncer Infantil, el 15 de febrero del presente año.

A partir de la fecha, y en lo sucesivo, nos encontramos en contacto con dichas instituciones, apoyando dicho proyecto e intercambiando información para que así las personas que se ven afectadas, y las que no, tomen en cuenta la importancia de atender este tipo de necesidades, sobre todo a favor de la población más vulnerable, los niños. Se realiza un estudio de a los centros infantiles especializados con los que cuenta el país.

## **CAPITULO I**

### **PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

#### **1.1 Planteamiento del Problema**

No se cuenta con la exención al I.V.A. en medicamentos contra el cáncer infantil en Bolivia, ya que estos son más costosos que los medicamentos prescritos para tratar otros tipos de afecciones.

Tomando en cuenta nuestro contexto económico y social, no todas las familias cuentan con las posibilidades económicas para afrontar el cáncer infantil.

En nuestro medio los Centros de Salud Públicos no cuentan con todos los medicamentos prescritos a niños con cáncer, por lo que las familias que económicamente tienen la posibilidad de asistir a los centros de atención médica privados o a farmacias, adquieren los mismos con un costo elevado y además con un I.V.A. de tasa efectiva del 14.94%, sistema que es utilizado en Bolivia en virtud del artículo 5 de la Ley 843 (TOV), ya que el I.V.A. forma parte integrante del precio neto de venta.

#### **1.2 Formulación del Problema de Investigación**

¿Cómo incide un modelo de exención del I.V.A. para medicamentos contra el cáncer infantil en Bolivia?

¿La incidencia de la exención beneficia a familias de recursos limitados?

#### **1.3 Planteamiento de Objetivos**

##### **1.3.1 Objetivo General**

Proponer un modelo de exención del I.V.A. a medicamentos contra el cáncer infantil en Bolivia.

### **1.3.2 Objetivos Específicos**

- Analizar las bases teóricas y procedimentales de la exención del I.V.A. para medicamentos contra el cáncer en la realidad nacional.
- Diseñar medidas que sustentan un modelo de exención para medicamentos contra el cáncer.

## **CAPITULO II**

### **MARCO TEORICO**

#### **2.1 Estado del Arte**

Se analizan los antecedentes de la problemática en cuanto al acceso de medicamentos que tratan el cáncer infantil en Bolivia, así también las condiciones de los "Centros de Referencia" donde se atienden estos casos, estableciéndose los elementos procedimentales que se basan en un estudio de los tipos de cáncer que aquejan más a esta población y que tipo de atención médica es la que reciben. El marco Legal está sustentado en la normativa impositiva actual y la normativa referente a exención de impuestos vigentes en la actualidad.

##### **2.1.1 Antecedentes**

Bolivia, al constituirse como un país en desarrollo, no cuenta con la infraestructura y los equipos necesarios, ni los profesionales adecuados, para tratar el cáncer infantil de manera acertada. Y la situación se torna aún más difícil sabiendo que el costo del tratamiento es elevado y que además dura muchos años; razón por la cual muchas familias abandonan el tratamiento en los hospitales y recurren a la medicina cacera o simplemente dejan morir a sus niños.

"En Bolivia existen tres centros de oncohematología: el hospital del Niño "Dr. Ovidio Aliaga" en La Paz, el hospital "Manuel Ascencio Villarreal" en Cochabamba y el Instituto Oncológico del Oriente Boliviano en Santa Cruz, que atienden a menores hasta 15 años que no cuentan con ningún seguro".(Defensoria del Pueblo, 2015, pág. 8)

Por descarte, el resto de los departamentos no cuenta con unidades de oncología pediátrica, por lo que derivan a sus pacientes a uno de estos tres centros mencionados anteriormente.

"La oncólogo-pediatra del Hospital del Niño, Astrid Riveros, informó que por año los casos de cáncer infantil aumentan entre 10 y 30%, la mayoría en fase terminal y

proviene de familias de bajos recursos económicos, lo que complica el tratamiento, solo entre 20 y 25% logra superarlo".(La Razon, 2015, pág. 1)

De acuerdo a los datos brindados por la única oncólogo-pediatra del Hospital del Niño, la cifra va en aumento, y esto se debe justamente a que no se cuentan con políticas de salud preventivas hacia esta enfermedad, ya que la persona en su gran mayoría acude a los centros en la etapa terminal, y por ende, el tratamiento es más largo, complejo y costoso para las familias.

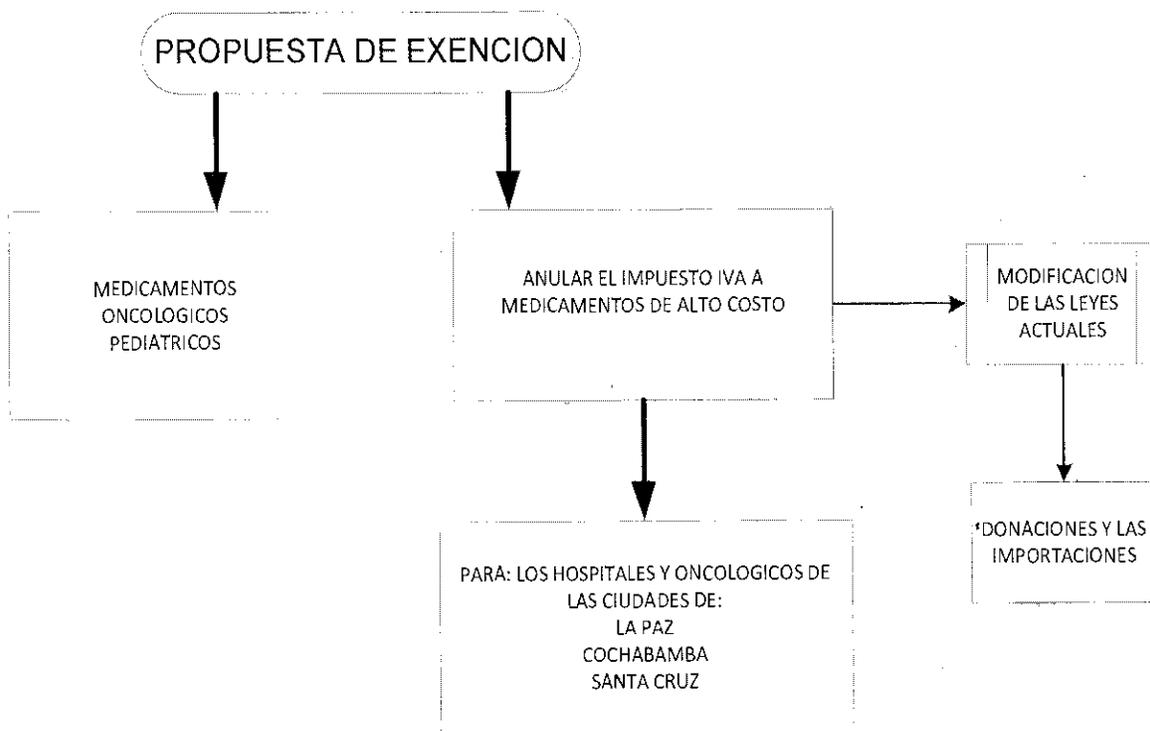
### **2.1.2 Elementos Procedimentales**

En los últimos tiempos se ha podido evidenciar que en nuestro país, la niñez es la población con mayor grado de vulneración en sus derechos, esto por falta de políticas públicas integrales y normas de protección especial.

Entre estos factores, se ha considerado el alarmante incremento de niñas, niños y adolescentes con cáncer, las estadísticas a nivel de la región y específicamente en Bolivia demuestran la prioridad con la que se precisa atender a este grupo; por otra parte las condiciones en las que se brinda este servicio en los "centros de referencia", la falta de hospitales con unidades de oncología pediátrica en los otros departamentos, el costo que implica el tratamiento tanto para el Estado como para la familia, la ausencia de una norma nacional, protocolos y procedimientos y la falta de una política específica.

Respecto a la mortalidad por cáncer infantil, es muy alta en el país, siendo la principal razón la inaccesibilidad a tratamientos médicos cuyo costo anual está estimado en aproximadamente Bs. 90.000 por paciente, mismos que incluye el tratamiento de quimioterapias y los múltiples estudios de laboratorio, gabinete e intervenciones quirúrgicas en algunos casos.(Defensoría del Pueblo, 2015, pág. 9)

## Esquema No. 1 Propuesta de Exención



### 2.1.2.1 Tipos de Cáncer en Niños

Según Informe realizado por la Defensoría del Pueblo (gestión 2015), existen tipos de cáncer más frecuentes en niños:

**Tabla No. 1 Tipos de Cáncer**

<b>Tipo de Cáncer</b>	<b>Porcentaje de Niños que la Padecen</b>
<b>Leucemias</b>	48%
<b>Linfomas</b>	13%
<b>Retinoblastoma</b>	7.70%
<b>Tumores Cerebrales</b>	5.10%
<b>Tumores de Hígado</b>	4%
<b>Tumor de Wilms</b>	4%

Fuente: Informe Defensorial 2015 "Resultados de las Verificaciones Defensoriales en las Unidades de Oncología Pediátrica a Nivel Nacional"

### **2.1.2.1.1 Leucemia**

La leucemia es un cáncer de los glóbulos blancos (un tipo de células de la sangre). Es el tipo más común de cáncer en niños. Las células sanguíneas se forman en la médula ósea. Los glóbulos blancos ayudan a su organismo a combatir infecciones. Sin embargo, en personas con leucemia, la médula ósea produce glóbulos blancos anormales. Estas células reemplazan a las células sanguíneas sanas y dificultan que la sangre cumpla su función.

La leucemia puede desarrollarse lenta o rápidamente. La leucemia aguda es un tipo de crecimiento rápido y la leucemia crónica crece lentamente. Los niños con leucemia suelen tener uno de los tipos agudos.

Los síntomas incluyen:

- Infecciones
- Fiebre
- Pérdida del apetito
- Cansancio
- Sangrar o amoratarse con facilidad
- Inflamación de los ganglios linfáticos
- Sudores nocturnos
- Dificultad para respirar
- Dolor en los huesos o en las articulaciones

Los factores de riesgo para la leucemia en niños incluyen: tener un hermano o hermana con leucemia, tener ciertos trastornos genéticos o recibir tratamiento con radiación o quimioterapia. Generalmente, la leucemia infantil se cura con el tratamiento. Las opciones de tratamiento incluyen: quimioterapia, tratamiento con otros medicamentos y radiación. En algunos casos, un trasplante de médula ósea y de células madre puede ayudar. (NIH, 2016, Pag. 1)

#### **2.1.2.1.2 Linfoma**

Los linfomas son tumores malignos que tienen su origen en los ganglios linfáticos. Los ganglios linfáticos están distribuidos por todo el cuerpo, por lo que dichos tumores pueden crecer en distintos sitios.

Entre los tipos de cáncer infantil, los linfomas ocupan el tercer lugar de frecuencia, sólo precedidos por las leucemias y los tumores de sistema nervioso central.

La localización de estos tumores dependerá del tipo de linfoma: una variedad denominada linfoma de Hodgkin tiende a afectar más a niños en edad escolar y adolescentes (6-15 años).

Su localización más frecuente es a nivel de los ganglios del cuello (90%) y en menor porcentaje puede originarse en mediastino (parte central del tórax), axilas, ingles o abdomen (retroperitoneo -parte posterior de la "pancita").

La otra variedad denominada linfoma no Hodgkin tiende a afectar a niños más pequeños (primordialmente entre los 2-7 años), generalmente se presenta en abdomen, por lo que el niño puede presentar hinchazón de la "pancita", asociada a un tumor palpable, es factible o no tener dolor abdominal.

Los síntomas incluyen:

- Vómitos
- Evacuaciones con sangre u obstrucción intestinal
- Tos progresiva
- Fiebre de origen inexplicable
- Pérdida de peso
- Sudoración exagerada

El procedimiento habitual (en el entendido que hay casos especiales), es realizar una biopsia (tomar una pequeña muestra del tumor), confirmar el diagnóstico, establecer la etapa clínica y utilizar tratamiento con quimioterapia y/o radioterapia. En la mayoría de los niños que presentan un linfoma, si son diagnosticados lo más tempranamente posible y reciben un tratamiento protocolizado por un especialista de cáncer en niños y un grupo multidisciplinario, se alcanzan altas tasas de curación.(Acosta, 2009, Pág. 1)

### **2.1.2.1.3 Retinoblastoma**

El retinoblastoma es un tumor maligno que comienza en las células de la retina del ojo.

Los síntomas incluyen:

- Reflejo blanco o resplandor en una o ambas pupilas del niño cuando se expone a la luz.
- Estrabismo (los ojos parecen no mirar en la misma dirección) o movimiento de ojos no coordinados.
- Enrojecimiento e inflamación de la parte blanca del ojo.
- Visión borrosa. Los niños pueden tropezar con cosas porque no pueden ver con claridad. A veces no pueden comer alimentos en un lado de su plato o jugar con los juguetes porque parte de su visión está bloqueada.
- Dolor en los ojos.
- Bizquera.

Los tratamientos focales pueden incluir criocirugía, termografía, cirugía láser o braquiterapia. Se utilizan en niños con retinoblastoma intraocular. También pueden ser utilizados para tratar un retinoblastoma que se repite dentro del ojo.

La quimioterapia puede administrarse como tratamiento primario, o combinada con tratamientos focales, para destruir las células cancerosas. Se puede administrar antes que otros tratamientos, como la criocirugía, la cirugía láser, la cirugía (extirpación del ojo o enucleación) o la radioterapia, para reducir el tamaño del tumor (quimioterapia neoadyuvante o quimiorreducción).

Se puede administrar después de la cirugía, con radioterapia o sin ella, para destruir las células cancerosas remanentes y para reducir el riesgo de recurrencia de cáncer (quimioterapia adyuvante).

La quimioterapia se utiliza antes de un trasplante de células madre para tratar el retinoblastoma avanzado que se ha propagado fuera del ojo (retinoblastomaextraocular) o que es recurrente. También puede usarse para aliviar el dolor o para controlar los síntomas del retinoblastoma avanzado (quimioterapia paliativa). (Pérez, 2014, Pág. 1)

#### **2.1.2.1.4 Tumores Cerebrales**

Un tumor cerebral es un grupo (masa) de células anormales que empieza en el cerebro.

Los dolores de cabeza probablemente son el síntoma más común, pero sólo en muy raras ocasiones en realidad los niños con dolores de cabeza tienen un tumor. Los patrones de dolores de cabeza que pueden ocurrir con los tumores cerebrales abarcan:

- Dolores de cabeza que empeoran al despertarse por la mañana y luego desaparecen al cabo de unas horas.
- Dolores de cabeza que empeoran al toser o hacer ejercicio o con un cambio en la posición del cuerpo.
- Dolores de cabeza que ocurren al dormir y con al menos otro síntoma como vómitos o confusión.

Algunas veces, los únicos síntomas de tumores cerebrales son cambios mentales que pueden abarcar:

- Cambios en la personalidad y el comportamiento
- Incapacidad para concentrarse
- Aumento del sueño
- Pérdida de memoria
- Problemas con el razonamiento

El tratamiento depende del tamaño, tipo de tumor y de la salud general del niño. Los objetivos del tratamiento pueden ser curar la enfermedad, aliviar los síntomas y mejorar la función cerebral o el bienestar del niño.

Se requiere la cirugía para la mayoría de los tumores cerebrales primarios y algunos se pueden extirpar totalmente. En los casos en los que no se pueda extirpar el tumor, la cirugía aún puede ayudar a reducir la presión y aliviar los síntomas. La radioterapia y la quimioterapia se pueden utilizar para ciertos tumores. (Institute, 2015, Pág. 1)

#### **2.1.2.1.5 Tumores de Hígado**

El cáncer de hígado infantil es una enfermedad en la que se forman células malignas (cancerosas) en los tejidos del hígado.

Ciertas enfermedades y afecciones pueden aumentar el riesgo de cáncer de hígado infantil.

Los signos y síntomas de cáncer de hígado infantil pueden ser una masa o dolor en el abdomen.

Para identificar (encontrar) y diagnosticar el cáncer de hígado infantil, y para determinar si el cáncer se diseminó, se utilizan pruebas que examinan el hígado y la sangre. El cáncer de hígado infantil se puede curar si el tumor es pequeño y si se extirpa completamente mediante una operación. (NHI & Cáncer, 2016, Pág. 1)

#### **2.1.2.1.6 Tumor de Wilms**

El Tumor de Wilms es la forma más común de cáncer del riñón en la infancia. Se desconoce la causa exacta de este tumor en la mayoría de los niños.

La ausencia del iris del ojo (aniridia) es una malformación congénita que algunas veces está asociada con el Tumor de Wilms. Otras malformaciones congénitas ligadas a este tipo de cáncer renal incluyen ciertos problemas de las vías urinarias y la hinchazón de un lado del cuerpo, una afección llamada hemihipertrofia.

Es más común entre algunos hermanos y gemelos, lo cual sugiere una posible causa genética. La enfermedad ocurre más frecuentemente en niños de cerca de 3 años de edad.

Los síntomas pueden incluir cualquiera de los siguientes:

- Dolor abdominal
- Color anormal de la orina
- Estreñimiento
- Fiebre
- Malestar general o ansiedad (malestar)
- Presión arterial alta
- Aumento del tamaño de un solo lado del cuerpo
- Pérdida de apetito
- Náusea y vómitos
- Hinchazón en el abdomen (hernia o masa abdominal)
- Sudoración (nocturna)
- Sangre en la orina (hematuria)

El primer paso en el tratamiento es establecer el estadio del tumor. La estadificación ayuda al especialista a determinar cuán lejos se ha diseminado el cáncer y planear el mejor tratamiento. La cirugía para extirpar el tumor se programa lo más pronto posible. Los tejidos y órganos circundantes pueden ser removidos si el tumor se ha extendido.

La radioterapia y quimioterapia se inician frecuentemente después de la cirugía, dependiendo del estadio del tumor.

La quimioterapia dada antes de la cirugía también es efectiva en prevenir complicaciones. (Institute., 2016, Pág. 1)

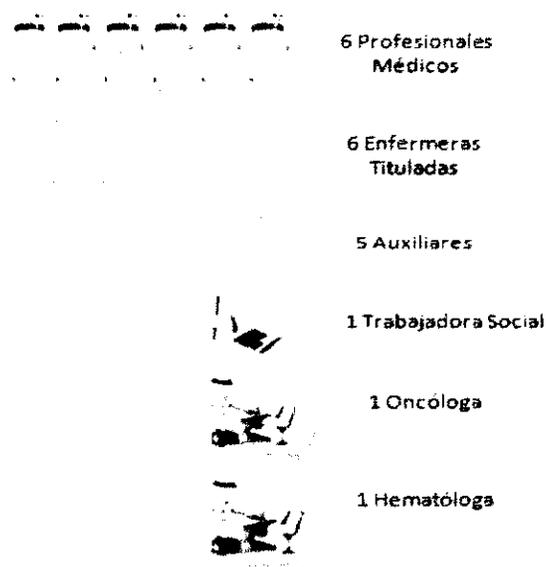
#### **2.1.2.2 Centros de Referencia a Nivel Nacional**

Bolivia cuenta solamente con tres centros especializados para atender el cáncer infantil, a continuación citamos las condiciones con las cuales cuenta cada uno de estos.

### 2.1.2.2.1 Hospital del Niño “Dr. Ovidio Aliaga” en La Paz

De la verificación realizada a la unidad de oncología pediátrica del hospital del Niño Dr. Olivio Aliaga Urfa de la ciudad de La Paz se tiene la siguiente información:

#### Esquema N° 2 Recursos Humanos – Oncológico Hospital del Niño



Los servicios de apoyo como psicología, terapias de juego, fisioterapeutas, personal de rehabilitación y dietistas, no son exclusivos de la unidad de oncología, tampoco cuentan con un médico de guardia de la unidad, el profesional que atiende es del área de emergencias. En cuanto a la capacitación del personal, no reciben ningún tipo de aprendizaje.

Respecto a la capacidad de atención, la unidad puede albergar a 9 pacientes internos y hasta 5 ambulatorios, sin embargo en la realidad atienden a 13 internos ya que se cuenta con 13 camas (entre éstas 4 cunas) y a 48 externos (quimioterapias ambulatorias).

El médico profesional tiene a su cargo a los 13 pacientes internos y de 5 a 10 pacientes externos por día. Una enfermera tiene a su cargo a los 13 pacientes en

sala; la enfermera ambulatoria de 5 a 10 pacientes por día. La unidad cuenta con una enfermera auxiliar de manera permanente.

Cuando existe mayor afluencia de pacientes solicitan apoyo de otras unidades para internación y posteriormente los ingresan en la Unidad Oncológica Pediátrica, en función al espacio. En cuanto al horario de atención, de 8:00 a.m. a 20:00, en casos de emergencia de 20:00 a 8:00, en turnos de 6 horas diarias.

Respecto a los recursos materiales, la infraestructura se encuentra adecuadamente conservada (paredes y pisos limpios), el espacio es reducido, cuenta con 9 salas de internación, 5 adecuadas divididas por vidrios, 4 baños individuales en 4 salas y 2 baños compartidos por pacientes y familiares. Además cuentan con 2 espacios estrechos destinados a la esterilización de instrumentos y preparación de medicamentos.

La sala de hospitalización se encuentra todo el tiempo colapsada, por lo que las nuevas internaciones, así sean de emergencia tienen una espera de uno a 2 días. No cuentan con instalaciones lúdicas y educativas; tienen 4 salas para la atención de pacientes ambulatorios, no cuentan con un espacio destinado a la consulta externa, ni con un buen equipamiento. Para la sala de espera se habilitó un espacio en el pasillo. No se cuenta con un almacén para medicamentos y estos son solicitados de acuerdo a requerimiento a la farmacia; los baños son usados por todos los pacientes, incluso por sus familiares, el personal tiene su propio baño.

Los equipos se encuentran en buen estado aunque se precisa un oxímetro de pulso. Tienen generadores de energía del hospital. La provisión de insumos es la necesaria. En cuanto a medicamentos, el centro médico no cubre con ningún costo. Se tiene un convenio con 2 fundaciones "San Luis" y "Ayúdame" que cubren el 80% de los medicamentos y el 20% el Ministerio de Salud, encentrándose cubierto el costo de los medicamentos, sólo en algunos casos son cancelados por los familiares, que además pagan por la estadía.

Un 25% de los pacientes abandonan el tratamiento pese a estar cubierto, debido a la falta de apoyo de la familia, distancia del lugar donde habitan hacia el hospital, permisos de trabajo de la madre o del padre por tiempos prolongados; falta de conocimiento respecto al proceso médico y exigencia de los padres de garantías de

recuperación de los niños. Otros optan por la medicina tradicional ante la falta de recursos económicos.

El hospital no cuenta con un espacio adecuado para alojar a los padres, quienes deben pasar la noche en una silla. El hospital ofrece un refrigerador y un termo con agua caliente, no hay baño para padres.

Respecto al procedimiento, no existen protocolos de atención, los que se utilizan son de Chile, México y Estados Unidos que se adaptan a los procedimientos que en cada caso se diagnostica. Los procedimientos se realizan en las siguientes fases: Epidemiología, causas, síntomas, diagnósticos, pronósticos, tratamientos, medidas preventivas y medidas alternativas.

Se dan controles, exámenes, análisis, medicación permanente de acuerdo a los procedimientos iniciales. Se verificó que los protocolos de atención de cada uno de los pacientes, se encuentran digitalizados de acuerdo al tratamiento, que incluye la medicación, tipo de medicamento, horarios, alimentación, evolución, análisis y otros datos.

Las terapias psicológicas al paciente y su familia se dan al principio, durante y después del tratamiento y, si el caso amerita, se realiza durante la etapa de consultas. El apoyo psicosocial y la rehabilitación del paciente se da sólo si lo solicitan.

En cuanto a la información sobre el diagnóstico a los padres o familiares, ésta es proporcionada por la oncóloga y el hematólogo respecto al tratamiento, reacciones y complicaciones. No cuentan con documentos informativos de apoyo y el consentimiento se da por escrito en dos copias.

Se les informa a los padres sobre la ayuda económica que otorgan las fundaciones y el Ministerio de Salud, siendo los familiares los encargados de recoger con las recetas los medicamentos de las fundaciones o de la farmacia del hospital en caso de los medicamentos proporcionados por el Ministerio.

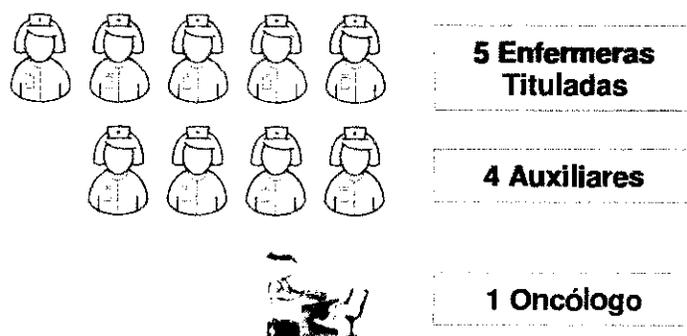
De las consultas realizadas a los familiares al momento de la verificación, la atención en el hospital del Niño Dr. Olivio Aliaga Uría es catalogada como buena y oportuna, aunque los pacientes tienen que esperar debido a que hay pocos profesionales para la atención.

Les permiten permanecer a los familiares en el hospital para el cuidado de sus hijos y reciben apoyo para aprender sobre la alimentación, atención y responsabilidades. El apoyo psicológico se le otorgó al ingresar a la Unidad de Oncología Pediátrica después muy poco. Los consultados desconocían el costo total del tratamiento e informaron que cancelan la suma de Bs. 1000 por mes, para la compra de sueros y algunos insumos necesarios.

#### 2.1.2.2 Hospital "Manuel Ascencio Villarroel" en Cochabamba

En cuanto a Recursos Humanos se tiene:

#### Esquema N° 3 Recursos Humanos – Oncológico Manuel Ascencio Villarroel



El personal tiene formación certificada en oncología, hematología y experiencia práctica en el tratamiento de niños con cáncer. La unidad no cuenta con los servicios exclusivos de un psicólogo, de una trabajadora social, terapeutas de juegos, fisioterapeutas, personal para rehabilitación y dietistas, se cuenta con el servicio de Onco Feliz donde se les hace fisioterapia. Los profesionales que prestan el apoyo son del hospital.

En cuanto a la capacitación, la oncóloga pediatra la otorga a todo el personal en las temáticas de atención a pacientes con cáncer, inyectables, manipulación del cito estáticos, manejo del dolor y buen trato.

No cuentan con un médico de guardia, en caso de emergencias si no se encuentra la oncóloga atiende el médico de emergencias del hospital.

La unidad tiene capacidad para atender a 8 pacientes hospitalizados, se cuenta con 8 camas, sin embargo uno de los ambientes no es apto para el servicio por que no cuentan con equipo suficiente y no tienen baños.

En atención ambulatoria atienden entre 12 a 20 pacientes por día, siendo los días lunes, martes y miércoles con mayor afluencia de niños que solicitan el servicio. Sólo existe un médico que atiende a todos los pacientes y 5 licenciadas para todos los niños que acuden al servicio, de acuerdo a turnos. Cuando existe mayor afluencia de pacientes tratan de atender a todos, priorizando a algunos niños y cancelando el servicio a otros.

El horario de atención de la oncóloga es de 8:00 a 14:00, el personal de enfermería hace turnos cada 6 horas, los residentes también realizan turnos de 6 horas.

En lo que respecta a recursos materiales, la infraestructura es relativamente nueva, en buenas condiciones respecto a espacio físico, sin embargo el servicio se encuentra en ambientes improvisados, no adecuados ni suficientes.

En salas de hospitalización, no cuentan con un ambiente para pacientes que precisan aislamiento. No tienen una sala de enfermería para el preparado de medicamentos y la atención se realiza en el pasillo.

Para pacientes ambulatorios existen 4 ambientes pero sólo funcionan 3. No cuentan con sala de espera, el almacén de medicamentos es una oficina, los baños son improvisados. Hay 2 baños en salas de hospitalización, tienen una sola ducha en toda la unidad de oncología. No cuentan con baños para padres.

En cuanto a los equipos todos se encuentran en buen estado debido a que recientemente fueron entregados a la unidad. Entre los equipos que se precisan prioritariamente se encuentran bombas, aspiradoras para pacientes críticos, mesas de mayo para alimentar a los niños. Se cuenta con generadores de energía eléctrica del hospital, los mismos que utilizan en la unidad de otorrinología.

La farmacia otorga medicamentos de acuerdo a la disponibilidad y no de acuerdo a los requerimientos. El Ministerio de Salud provee solo dos medicamentos (Desparajinoza y Filigástrico); no existe disponibilidad para cubrir los tratamientos

(etropositos, metrotosaticos y otros). El costo de los medicamentos es cubierto por los familiares cuando no hay donaciones, que asciende a Bs. 15.000 por semana.

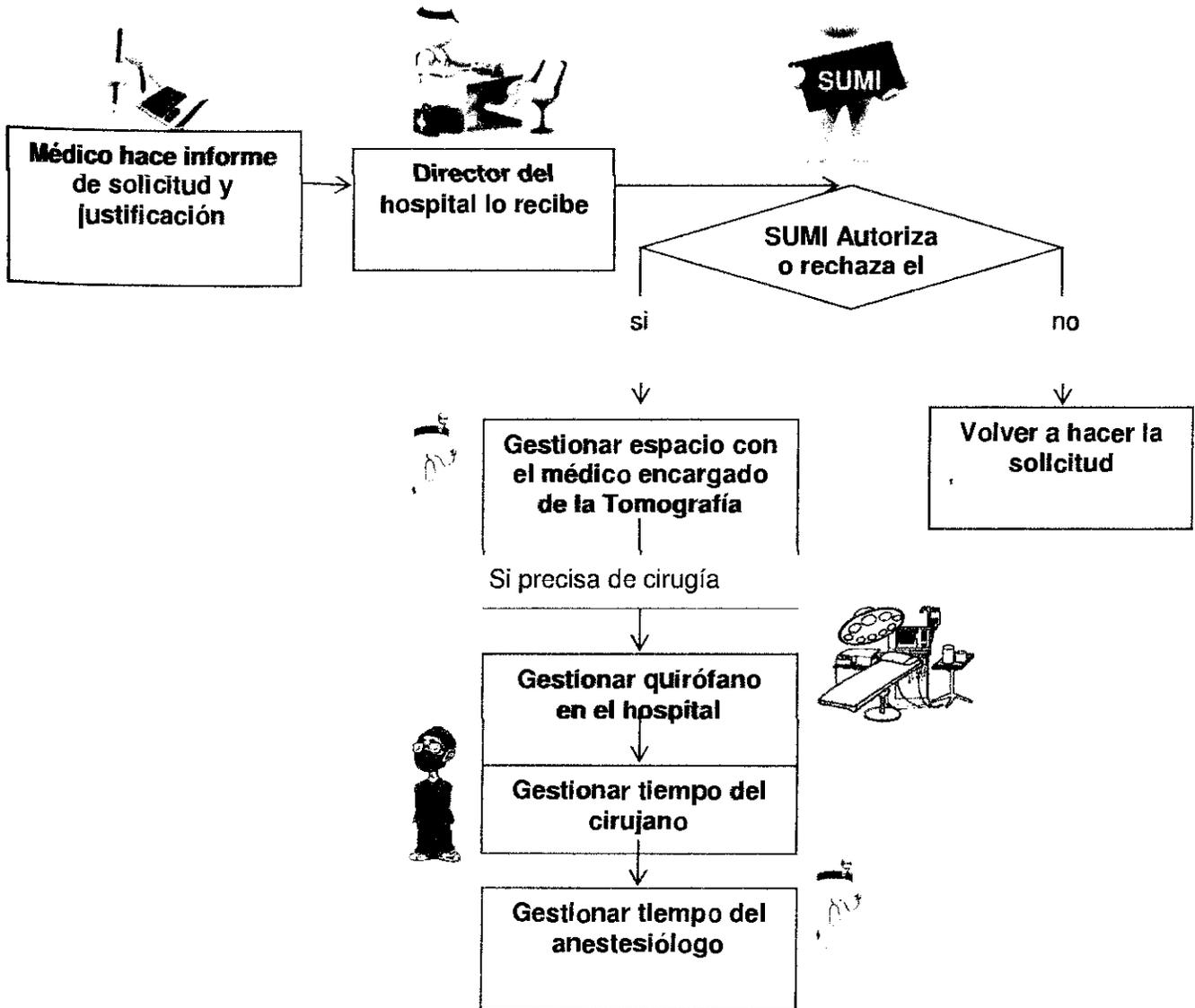
Abandonan el tratamiento más o menos un 30% de los pacientes por temas económicos. No cuentan con un espacio para alojar a los padres, normalmente usan el pasillo donde existen sillones o a veces un cuarto donde hay camas las cuales no son usadas por los pacientes, no hay un baño para padres.

Respecto al procedimiento cuentan con manuales de funciones, protocolos de atención de patologías y protocolos de procedimientos de enfermedades.

El procedimiento utilizado para un paciente con cáncer, varía de acuerdo a la patología. En caso de Leucemias, se hace un examen con el aspirado de Medula Ósea, ésta es enviada al Laboratorio de la UMSA en La Paz, para el análisis InmunoFeno tipo, donde en 48 horas entregan resultado. Este análisis es gratuito gracias a convenios firmados. Con el resultado se inicia el tratamiento el cual puede durar entre 2 a 3 años.

En caso de tumores sólidos, es necesario primero hacer análisis y estudios topográficos o de resonancia, si ve que existe un tumor, se programa la operación, luego la Biopsia, determinado el tumor se inicia recién el tratamiento que también dura entre 2 a 3 años. Señalan que cada caso es particular debido al tipo de afección, la asistencia a sus sesiones de tratamiento.

**Esquema N° 4 Burocracia para el Examen Topográfico Gratuito  
Oncológico Manuel Ascencio Villarroel**



Se da terapia al paciente y a su familia desde que se inicia el tratamiento hasta que concluye, con la ayuda de una pasante de psicología y de la fundación ONCO Feliz a la que los padres deben acudir. El apoyo psicosocial y la rehabilitación del paciente se da con el apoyo de la fundación Onco Feliz.

Los padres son informados sobre el diagnóstico y el tratamiento por la oncóloga, por las enfermeras y la psicóloga. Si cuentan con documentos informativos de apoyo y se les informa a los padres sobre la ayuda económica de la fundación ONCO Feliz y de otros voluntarios.

De acuerdo a la consulta al paciente y/o familiar, el servicio que presta la unidad es bueno, a pesar de las limitaciones de infraestructura, medicamentos y personal suficiente, indicaron que reciben una atención con calidez.

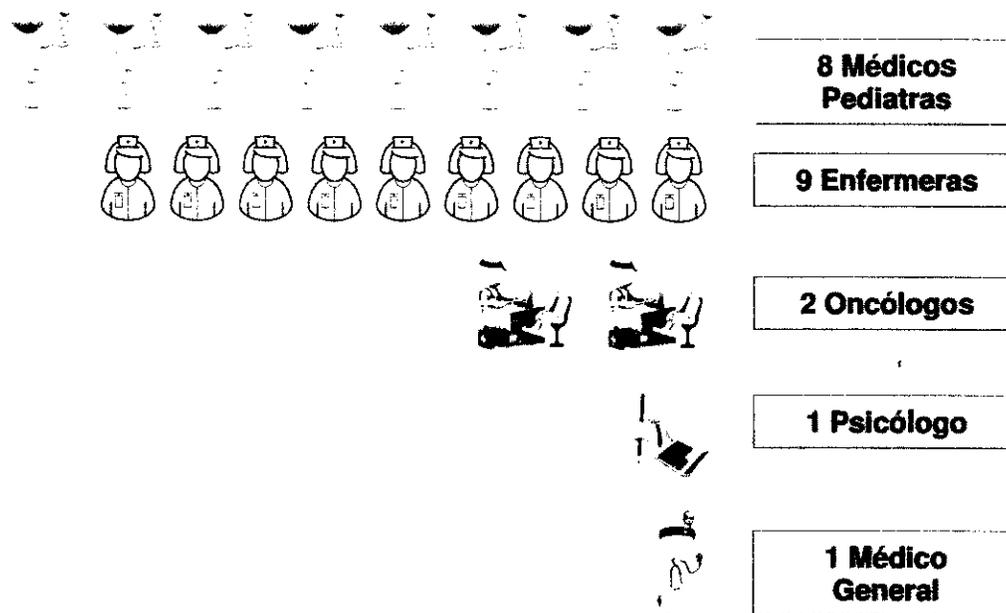
La información sobre el diagnóstico y tratamiento fue otorgada con detalle por la oncóloga, las enfermeras y psicóloga.

La familia recibió la ayuda psicológica al inicio y durante el tratamiento de sus hijos. Respecto al costo del tratamiento, cubren Bs. 1500 por cada tactinominica, ya que debe comprar 5 unidades cada 21 días, viendo obligados a suspender el tratamiento por falta de recursos económicos.

### 2.1.2.1.3 Instituto Oncológico del Oriente Boliviano en Santa Cruz

En cuanto a Recursos Humanos se tiene:

#### Esquema N° 5 Recursos Humanos – Oncológico del Oriente Boliviano



De las enfermeras, 9 se encuentran en capacitación. En cuanto a la formación certificada en oncología, hematología y experiencia práctica en el tratamiento de niños con cáncer, el personal recibe una inducción previa a desarrollar sus labores. Cuentan con una psicóloga, una psicopedagoga y las trabajadoras sociales del hospital atienden a la unidad. En relación al servicio de fisioterapia, se utilizan a los profesionales del hospital, así como los dietistas, en resumen no cuentan con personal exclusivo. La Asociación de Familiares y Amigos de Niños con Cáncer (AFANIC – España) cancela los servicios externos para personas que lo requieran. No tiene presupuesto para capacitación pero se auto gestionan cursos y actualizaciones, gracias a estas gestiones las enfermeras están realizando

maestrías. Cuentan con un pediatra las 24 horas, sin embargo cuando el personal goza de sus vacaciones no hay reemplazante.

En cuanto a la capacidad de atención, el instituto puede albergar a 18 pacientes en hospitalización (18 camas), 3 en terapia intensiva, 2 cuartos de aislamiento, 6 camas para quimioterapia y 5 para procedimientos ambulatorios.

En la gestión 2014 se atendieron a 454 pacientes, esta cantidad sobrepasa su capacidad. Al momento de la verificación se encontraban 8 pacientes en espera para ser atendidos en consulta externa.

Un profesional médico y una enfermera atienden aproximadamente 51 pacientes, cuando existe mayor afluencia de pacientes improvisan camillas y trabajan más tiempo porque no existe otro centro médico donde derivar este tipo de casos.

El horario de atención es de 7:30 a 13:30.

En cuanto a recursos materiales, el Instituto Oncológico es un hospital con 37 años desde su fundación en los cuales hubo constantes remodelaciones y actualmente está en proceso de ampliación, por lo cual muchas áreas son provisionales. Cuenta con una sala de hospitalización, con un área para pacientes ambulatorios, con un consultorio para consultas externas, una sala de espera, un almacén para medicamentos de la fundación AFANIC y baños.

En cuanto a los equipos, tienen los necesarios aunque por su uso prolongado reciben constante mantenimiento. Se necesita monitores de máquina, los generadores de luz son del hospital. La provisión de insumos es la necesaria, se completa con la ayuda de la Fundación AFANIC. El instituto cubre los medicamentos necesarios para quimioterapia, de los cuales algunos son provistos por el SUMI y otros especiales para este tratamiento por AFANIC.

Existe disponibilidad de medicamentos para cubrir los tratamientos, el mismo que es gratuito, sin embargo por ejemplo un trasplante de médula ósea no es posible realizarlo y llega a costar aproximadamente \$us. 30.000.-

De 173 pacientes abandonan 10, de los cuales no todos son por motivos económicos. Para albergar a los padres, existe "La Casita" sostenida por la fundación AFANIC, es un espacio para 10 personas fuera de las instalaciones del hospital, cuentan con baños. En cuanto al procedimiento, cumplen con lo normado

internacionalmente, adaptándose a las condiciones de nuestro país. Cuando un paciente es derivado, se procede a diagnosticar y según el resultado la Trabajadora Social realiza la categorización a través de una ficha social.

Las terapias psicológicas para el paciente y su familia, se dan en el tratamiento y en el post tratamiento, se brinda apoyo psicosocial y se procede a la rehabilitación del paciente.

Los padres y familiares son informados por la oncóloga. No cuenta con documentos informativos de apoyo, sólo se brindan charlas y se informa a los padres sobre la ayuda económica que dan las fundaciones. El consentimiento para el tratamiento es por escrito.

De acuerdo a la consulta al paciente y/o familiar, en cuanto al servicio que presta el Instituto respecto a la calidad y calidez en la atención, de manera general señalan que es buena, pero hay demora por el escaso personal y también por la tardanza en el sello del SUMI para ser cubiertos por este seguro. El trato es bueno pero se puede mejorar, tomando en cuenta la calidad de los pacientes.

Los entrevistados manifiestan que fueron informados sobre el diagnóstico y tratamiento por la oncóloga. La ayuda psicológica se brinda a la familia en el tratamiento mismo, otra entrevistada señaló que no la recibió. El tratamiento es gratuito.

### **2.1.2.3 Proyecto de Ley para la Exención de Impuestos**

En conmemoración al Día Internacional Contra el Cáncer Infantil, el diputado Gustavo Serano presentó un proyecto de ley que plantea la exención del cobro del Impuesto al Valor Agregado (IVA) y del Impuesto a las Transacciones (IT) a todos los medicamentos contra el cáncer, fue presentado ante el Parlamento hoy por el diputado Gustavo Serrano, del Movimiento Demócrata Social.

La finalidad de la norma es rebajar el precio, hasta un 16%, de las medicinas para que beneficien a miles de pacientes que padecen de cáncer en Bolivia.

El proyecto fue presentado en el Hospital Oncológico donde hubo un agasajo a los niños en el Día Internacional del Cáncer Infantil.

Serrano dijo que en la mayoría de los casos no se puede acceder a un tratamiento adecuado por falta de recursos económicos, por ello la importancia de su proyecto. El diputado reveló que esta es la primera de un paquete de leyes que presentará en la búsqueda de que esta enfermedad tan grave sea más tratable.

Agregó que el lunes el proyecto de ley entrará oficialmente a la Cámara de Diputados donde espera que tenga buena acogida de parte de sus colegas del Movimiento Al Socialismo (MAS) para que la aprueben lo más pronto posible.

(Ruiz, 2017, Pág. 2)

#### **2.1.2.4 Procedimiento para la Aplicación del Régimen Tasa Cero del IVA**

En virtud del cual el estado, denominado sujeto activo, exige a un deudor denominado sujeto pasivo, el cumplimiento de una prestación pecuniaria, excepcionalmente en especie, esto es pues por obligación jurídica tributaria debe entenderse la cantidad debida por el sujeto pasivo al sujeto activo, cuyo pago extingue a dicha obligación.

Dispuesto por Ley N° 3249 Resolución Normativa De Directorio N° 10.0012.06 La Paz, abril 19 de 2006

c) Documento que acredite el carácter de representante legal o Testimonio de poder del representante legal o apoderado, en caso que éste no se encuentre registrado en el padrón de contribuyentes.

II. Una vez realizadas las adecuaciones previamente señaladas, los sujetos pasivos o terceros responsables estarán habilitados para dosificar facturas sin derecho a crédito fiscal, las cuales deberán consignar claramente la leyenda "Sin Derecho a Crédito Fiscal IVA" (en original y copia).

III. Las facturas sin derecho a crédito fiscal normadas en el párrafo precedente, sólo podrán ser emitidas para respaldar los servicios de transporte internacional de carga por carretera, en los términos establecidos en la presente disposición. En caso que la Administración Tributaria verifique la emisión de éstas facturas para respaldar operaciones gravadas, corresponderá sancionar al sujeto pasivo o tercero responsable con la multa por incumplimiento a deberes formales establecida en el

punto 6.4 del anexo A) de la RND N° 10-0021-04 de 11 de agosto de 2004; independientemente de aplicarse el concepto de Deuda Tributaria y demás sanciones por ilícitos previstas en la Ley N° 2492 de 2 de agosto de 2003, Código Tributario Boliviano.

IV. A partir de la publicación de la presente Resolución, toda prestación deservicio de transporte internacional de carga por carretera, sujeta al beneficio fiscal, deberá estar respaldada por la emisión de la correspondiente factura sin derecho a crédito fiscal IVA.

V. En caso que los sujetos pasivos o terceros responsables alcanzados por el beneficio, además de las operaciones gravadas a tasa cero en el IVA, realicen otras actividades gravadas dentro el territorio nacional (excepto las señaladas en el Artículo 77 del Decreto Supremo N° 25870 de 11 de agosto de 2000, reglamento a la Ley de Aduanas), continuarán emitiendo las facturas con derecho a crédito fiscal conforme lo dispuesto en la R.A. N° 05-0043-99 de 13 de agosto de 1999. (Procedimiento para la aplicación IVA, 2004, Pág. 3)

### **2.1.3 Marco Legal**

La legislación al respecto de las exenciones se remonta a años anteriores donde se promulgaron varias leyes y normas a favor de las fábricas textiles y la industria de la minería, esto en los departamentos de Oruro y Potosí proponiendo una exención tributaria con la finalidad de incentivar e impulsar inversiones privadas y nacionales. Actualmente se cuenta con algunas otras exenciones como la exención a los vehículos gubernamentales, la importación de algunos productos y bienes en calidad de donación y una de las últimas exenciones promulgadas como la aplicada a favor de los Artistas Nacionales y las Tasa cero para la venta de libros.

### 2.1.3.1 Constitución Política del Estado

La CPDE con base fundamentada en la Declaración Universal de los Derechos Humanos contempla y prioriza el derecho a la salud, el acceso a los servicios médicos y el respeto a las tradiciones y costumbres; con la finalidad de que cada individuo pueda acceder a un servicio médico adecuado y respaldado por su gobierno en sociedad. El mismo indica:

Título I Bases Fundamentales del Estado (Derechos, Deberes y Garantías)

Capítulo Segundo: Principios, Valores y Fines del Estado

Artículo 9

5. Garantizar el acceso de las personas a la educación, a la salud y al trabajo.

(Constitución Política del Estado, 2009, pág. 14)

Título III Derechos fundamentales y garantías

Capítulo segundo: derechos fundamentales

Artículo 18

I. Todas las personas tienen derecho a la salud.

II. El Estado garantiza la inclusión y el acceso a la salud de todas las personas, sin exclusión ni discriminación alguna.

III. El sistema único de salud será universal, gratuito, equitativo, intracultural, intercultural, participativo, con calidad, calidez y control social. El sistema se basa en los principios de solidaridad, eficiencia y corresponsabilidad y se desarrolla mediante políticas públicas en todos los niveles de gobierno.

(Constitución Política del Estado, 2009, pág. 17)

Sección II Derecho a la Salud y a la Seguridad Social

Artículo 37

El Estado tiene la obligación indeclinable de garantizar y sostener el derecho a la salud, que se constituye en una función suprema y primera responsabilidad financiera. Se priorizará la promoción de la salud y la prevención de las enfermedades. (Constitución Política del Estado, 2009, pág. 11)

Artículo 299

II. Las siguientes competencias se ejercerán de forma concurrente por el nivel central del Estado y las entidades territoriales autónomas:

2. Gestión del sistema de salud y educación.

(Constitución Política del Estado, 2009, págs. 74 , 75).

### **2.1.3.2 Ley 843**

Respecto a la exención según la Ley 843 modificada en la gestión 2014 se mantiene las disposiciones en lo que se refiere a la importación de medicamentos sin arancel, es decir sin cobrar el impuesto correspondiente; tampoco se garantizar la cobertura a medicamentos de difícil adquisición ya que la norma aplica a la buena fe de las diferentes entidades diplomáticas.

Con el presente modelo se pretende modificar esta ley y poder introducir en la misma la posibilidad de adquirir medicamentos importantes para los tratamientos de diferentes enfermedades de cáncer en niños.

Artículo 59 Están exentos de este impuesto:

Los vehículos automotores de propiedad del gobierno central, las prefecturas departamentales, los gobiernos municipales y las instituciones públicas. Esta franquicia no alcanza a los vehículos automotores de las empresas públicas. Los vehículos automotores pertenecientes a las misiones diplomáticas y consulares extranjeras y a sus miembros acreditados en el país, con el motivo del directo desempeño de su cargo y a condición de reciprocidad. Asimismo, están exentos lo vehículos automotores de los funcionarios extranjeros de organismos internacionales, gobiernos extranjeros e instituciones oficiales extranjeras, con motivo del directo desempeño de su cargo.

(Ley 843, 2014, pág. 125)

### Capítulo III

#### Artículo 14 Estarán exentos del impuesto

a) Los bienes importados por los miembros del cuerpo diplomático acreditado en el país o personas y entidades o instituciones que tengan dicho status de acuerdo a disposiciones vigentes, convenios internacionales o reciprocidad con determinados países.

l) Ley N 1834 de mercado de valores de 31/03/1998, establece en su artículo 86 el tratamiento tributario y la Ley 2064.

#### Artículo 86.-Tratamiento Tributario.

La cesión de los bienes o activos sujetos a procesos de titularización a cargo de las sociedades titularizadoras, tanto al inicio como a la finalización del proceso, exenta del Impuesto a las Transacciones (IT), del Impuesto al Valor Agregado (IVA) y del pago de tasas de registro.

La exención de pago de tasas o derechos, de registro para la inscripción de los bienes o activos cedidos para la constitución del patrimonio autónomo, comprende el correspondiente registro en derechos reales”.

(Ley 843, 2014, pág. 12)

#### **2.1.3.3 Decreto Supremo Nº 2193**

El presente decreto proporciona la posibilidad de poder importar medicamentos en calidad de mercancías sin realizar ningún pago arancelario en aduana, así mismo facilita a los ministerios de salud y medio ambiente a poder importar medicamentos y equipo médico con el mismo beneficio.

En este sentido es oportuno poder modificar la cantidad de envíos en medicamentos, mejorar su clasificación y distribución entre los centros médicos de tratamiento de cáncer, así también incentivar al ministerio de salud que cuenta con estudios e investigaciones a poder contribuir en la mejora de la calidad de medicamentos para darles un mejor uso y beneficio.

(28 de noviembre del 2014)Presidente Evo Morales Ayma

Considerando:

- Que el numeral 1 del Parágrafo I del Artículo 6 de la Ley N° 2492, de 2 de agosto de 2003, Código Tributario Boliviano, determina que sólo la Ley puede crear, modificar y suprimir tributos, definir el hecho generador de la obligación tributaria; fijar la base imponible y alícuota o el límite máximo y mínimo de la misma; y designar al sujeto pasivo.
- Que el numeral 3 del Parágrafo I del Artículo 6 de la Ley N° 2492, establece que sólo la Ley puede otorgar y suprimir exenciones, reducciones o beneficios.
- Que el Parágrafo I del Artículo 19 de la Ley N° 062, de 28 de noviembre de 2010, del Presupuesto General del Estado - Gestión 2011, vigente por disposición del inciso d) de la Disposición Final Segunda de la Ley N° 455, de 11 diciembre de 2013, del Presupuesto General del Estado - Gestión 2014, dispone que la importación de mercancías donadas a entidades públicas directamente desde el exterior o adquiridas por éstas con recursos provenientes de cooperación financiera no reembolsable o de donación, ya sean destinadas a su propio uso o para ser transferidas a otras entidades públicas, organizaciones económico-productivas y territoriales, o beneficiarios finales de proyectos o programas de carácter social o productivo, estará exenta del pago total de los tributos aduaneros aplicables. La tramitación de las exenciones será reglamentada mediante Decreto Supremo.
- Que el Parágrafo II del Artículo 19 de la Ley N° 062, vigente por disposición del inciso d) de la Disposición Final Segunda de la Ley N° 455, determina que las mercancías señaladas en el párrafo precedente podrán ser transferidas a título gratuito a entidades públicas, organizaciones económico-productivas y territoriales, o a los destinatarios finales de proyectos, con la exención total del pago de tributos aduaneros de importación y del Impuesto a las Transacciones - IT.
- Que el Parágrafo I del Artículo 28 del Decreto Supremo N° 1861, de 8 de enero de 2014, que reglamenta la aplicación de la Ley N° 455, establece que están exentas del pago de tributos de importación, las mercancías donadas en especie, y aquellas adquiridas en el extranjero con recursos provenientes de donación o

cooperación no reembolsable; destinadas a entidades públicas para su propio uso o para ser transferidas a otras entidades públicas, organizaciones económico-productivas y territoriales o beneficiarios finales de proyectos o programas de carácter social o productivo.

- Que los Ministerios de la Presidencia, de Salud, y de Medio Ambiente y Agua, presentaron solicitudes de exención tributaria de importación a la donación de computadoras; medicamentos, insumos médicos, vehículos y un (1) Equipo Analyzer Ley N° 2000 DX, cumpliendo con la presentación de los requisitos técnico - legales establecidos en la normativa vigente.
- Que es necesario emitir un Decreto Supremo, que autorice la exención del pago total de tributos de importación de las donaciones mencionadas.

En Consejo de Ministros,

Artículo 1 (Objeto) El presente Decreto Supremo tiene por objeto autorizar la exención del pago total de los tributos de importación a la donación de mercancías a favor de la Cámara de Diputados de la Asamblea Legislativa Plurinacional, Ministerio de Salud, y Ministerio de Medio Ambiente y Agua.

Artículo 2 (Autorización de exención a la Cámara de Diputados de la Asamblea Legislativa Plurinacional) Se autoriza la exención del pago total de los tributos de importación de ciento setenta (170) equipos de computación con parte de recepción N° 201 2012 534984 - MASARI1209036 donados por la Agencia Coreana NationalInformationSociety Agency - NIA, a favor de la Cámara de Diputados de la Asamblea Legislativa Plurinacional.

Artículo 3 (Autorización al Ministerio de Salud) Se autoriza las siguientes exenciones a favor del Ministerio de Salud:

- a. Exención del pago total de los tributos de importación de un (1) envío de medicamentos de quimioterapia y antibióticos, donados por la Asociación de Familiares y Amigos de Niños con Cáncer - AFANIC con parte de recepción N° 711 2014 296259 - 075-34961463, a favor del Ministerio de Salud. La donación será destinada al Instituto Oncológico del Oriente Boliviano del Departamento de Santa Cruz, quedando el instituto, exento del pago de tributos de importación y de los impuestos por transferencia.

- b. Exención del pago total de los tributos de importación de un (1) envío de medicamentos, donados por la Organización Mundial de la Salud, con parte de recepción N° 211 2014 329707 - 074-26097271, a favor del Ministerio de Salud para el Programa Nacional de Zoonosis.
- c. Exención del pago total de los tributos de importación de un (1) envío de insumos médicos, donación realizada por MEDSHARE de Estados Unidos, con Parte de Recepción N° 201 2014 231061 - 563099039, a favor del Ministerio de Salud. La donación, será destinada al Hospital de la Mujer de la Ciudad de La Paz, quedando el hospital exento del pago de tributos de importación y de los impuestos por transferencia.
- d. Exención del pago total de los tributos de importación de un (1) envío de insumos médicos, donación realizada por MEDSHARE de Estados Unidos, con Parte de Recepción N° 201 2010 364760 - 551926950, a favor del Ministerio de Salud. La donación, será destinada al Hospital de Clínicas de la Ciudad de La Paz, quedando el hospital exento del pago de tributos de importación y de los impuestos por transferencia.
- e. Exención del pago total de los tributos de importación de un (1) envío de medicamentos, donados por el Ministerio de Salud de la República Federativa de Brasil, con parte de recepción N° 211 2014 314670 - 133-41326644, a favor del Ministerio de Salud para el Programa Nacional de Chagas.
- f. Exención del pago total de los tributos de importación de un (1) envío de insumos médicos, donación realizada por la República de Cuba, con parte de recepción N° 211 2014 287382 - 133-55076615 a favor del Ministerio de Salud. La donación, será destinada al Programa Operación Milagro de la Cooperación de Cuba, quedando el mismo, exento del pago de tributos de importación y de los impuestos por transferencia.(Decreto Supremo 2193, 2014)

#### 2.1.3.4 Código Tributario

Actualmente se cuenta con exenciones reguladas y en funcionamiento es decir que se las aplica según sus condiciones y límites; es de esta manera que se propone se pueda introducir una exención al IVA a favor de la adquisición de medicamentos para tratamientos de enfermedades de cáncer ya que en relación a la finalidad con que se las crearon las exenciones actuales regular y poner las condiciones a la exención planteada justificaría la idea principal de salvar la vida de los niños.

LEY 2492 Sección I (Obligación Tributaria)

Artículo 19 (Exención, Condiciones, Requisitos y Plazo).

I. Exención es la dispensa de la obligación tributaria materia; establecida expresamente por Ley.

II. La Ley que establezca exenciones, deberá especificar las condiciones y requisitos exigidos para su procedencia, los tributos que comprende, si es total o parcial y en su caso, el plazo de su duración.

Artículo 20 (Vigencia e Inafectabilidad de las Exenciones).

I. Cuando la Ley disponga expresamente que las exenciones deben ser formalizadas ante la Administración correspondiente, las exenciones tendrán vigencia a partir de su formalización.

II. La exención no se extiende a los tributos instituidos con posterioridad a su establecimiento.

III. La exención, con plazo indeterminado aun cuando fuera otorgada en función de ciertas condiciones de hecho, puede ser derogada o modificada por Ley posterior.

IV. Cuando la exención esté sujeta a plazo de duración determinado, la modificación o derogación de la Ley que la establezca no alcanzará a los sujetos que la hubieran formalizado o se hubieran acogido a la exención, quienes gozarán del beneficio hasta la extinción de su plazo. (Codigo Tributario Boliviano, 2014, págs. 17,18)

### **2.1.3.5 Ley General de Aduanas**

Si bien la Ley de aduanas contempla a mercancías de diferente tipo, es importante tomar en cuenta definir y poder modificar la ley a favor de la iniciativa para la colaboración a la recuperación de los niños con cáncer dando un nuevo tratamiento a las mercaderías relacionadas a medicamentos. Si bien es el cuerpo diplomático el autorizado a la importación de medicamentos sin arancel, adicionar este beneficio a medicamentos de alto costo para las familias que cuentan con niños enfermos de cáncer contribuiría de gran manera para la recuperación de los niños. Una de las maneras de poder lograr un cambio es la posibilidad de poder incluir en estas donaciones los medicamentos más caros de los diferentes tratamientos de cáncer.

En cada tratamiento en los problemas del cáncer en niños se necesitan medicamentos específicos que normalmente son caros para el comprador final por diferentes temas de cobros arancelarios, por lo que si bien la ley de aduanas permite la exención en la importación de medicamentos en un plano muy general, se pueda modificar para cuando se necesiten medicamentos de calidad especial para que los mismos puedan tener este beneficio.

Artículo 28.- (Procedimiento para la Autorización de Exención De Tributos a Donaciones)

I. Están exentas del pago de tributos de importación, las mercancías donadas en especie, y aquellas adquiridas en el extranjero con recursos provenientes de donación o cooperación no reembolsable; destinadas a entidades públicas para su propio uso o para ser transferidas a otras entidades públicas, organizaciones económico-productivas y territoriales o beneficiarios finales de proyectos o programas de carácter social o productivo.

II. Para la autorización de la exención del pago de tributos aduaneros, se emitirá un Decreto Supremo mensual en el que se consolidarán las solicitudes de exención que sean presentadas hasta el quince (15) de cada mes, por las entidades públicas beneficiarias de las donaciones; excepcionalmente se podrá emitir más de un Decreto Supremo, cuando la exención tributaria tenga carácter de urgencia y requiera atención inmediata.

III. Las entidades del sector público, a través del Ministerio cabeza de sector, presentarán al Ministerio de la Presidencia su proyecto de Decreto Supremo adjuntando los correspondientes informes técnico y jurídico, así como los siguientes requisitos:

a. Para donaciones de mercancías:

1. Certificado de donación, el cual contará con el visado consular de la representación diplomática de Bolivia en el país de procedencia de la mercancía donada, excepto cuando se trate de donaciones de gobierno a gobierno, de organismos internacionales o de lugares donde el país no cuente con consulados;
2. Datos del donante;
3. Valor de la donación;
4. Descripción de la mercancía, la cantidad, y unidad de medida de la misma (bultos, unidades, cajas, pallets, etc.) y, en el caso de vehículos automotores se debe especificar la marca, modelo, número de chasis y motor;
5. Destino de la donación y, cuando corresponda, el proyecto en el que se enmarca;
6. Parte de recepción de mercancías;
7. Documento de embarque.

b. Para mercancías adquiridas en el extranjero, con recursos de donación o cooperación no reembolsable:

1. Convenio y/o contrato debidamente registrado en el Vice ministerio de Inversión Pública y Financiamiento Externo;
2. Datos del donante;
3. Valor de la donación;
4. Descripción de la mercancía, la cantidad y unidad de medida de la misma (bultos, unidades, cajas, pallets, etc.) y, en el caso de vehículos automotores se debe especificar la marca, el modelo, número de chasis y motor;
5. Destino de la donación y, cuando corresponda, el proyecto en el que se enmarca;
6. Parte de recepción de mercancías;
7. Documento de embarque;
8. Factura comercial;

9. En el caso de entidades públicas que no pertenezcan al Órgano Ejecutivo, el proyecto de norma será presentado dependiendo de la naturaleza de la mercancía, a través del Ministerio correspondiente, cumpliendo los requisitos anteriormente señalados.

IV. A efectos de regularización del despacho de importación, se deberá cumplir con los requisitos exigidos por la normativa aduanera, independientemente a la obtención de la exención tributaria.

V. Las entidades públicas beneficiarias de la exención, deberán prever en sus presupuestos institucionales los gastos por concepto de almacenaje, transporte y otros gastos operativos.

VI. En caso de donaciones destinadas a la atención de emergencias y desastres, se aplicará lo dispuesto en la normativa aduanera referente a envíos de socorro.

VII. Las solicitudes serán consideradas por el Ministerio de Economía y Finanzas Públicas y la Aduana Nacional, en el marco de sus competencias.

(Ley General de Aduanas, 2015, págs. 57,58)

### **2.1.3.7 Facturación para Artistas Nacionales sin Derecho a Crédito Fiscal Resolución Normativa de Directorio**

Considerando:

Que el Artículo 13 de la Ley N° 843 (Texto Ordenado Vigente), concordante con el Artículo 13 del Decreto Supremo N° 21530, Reglamento del Impuesto del Valor Agregado, faculta a la Administración Tributaria a normar y reglamentar la forma de emisión de facturas, notas fiscales o documentos equivalentes, además de los registros que deben llevar los sujetos pasivos o terceros responsables del impuesto.

Que el Artículo 6 de la Ley N° 2492 de 2 de agosto de 2003, Código Tributario Boliviano, establece que sólo la Ley puede otorgar y suprimir exenciones, reducciones o beneficios.

Que el Artículo 1 de la Ley N° 2206 de 30 de mayo de 2001, libera del pago de los Impuestos al Valor Agregado - IVA, a las Transacciones - IT y sobre las Utilidades de las Empresas - IUE, a las actividades de producción, presentación y difusión de

eventos, teatro, danza, música nacional, pintura, escultura y cine que sean producidos por artistas bolivianos. Asimismo, el Decreto Supremo N° 1241 de 23 de mayo de 2012, reglamenta su aplicación para todos los artistas bolivianos, como para personas naturales o jurídicas vinculadas a dichas actividades.

Que el Parágrafo II del Artículo 4 del Decreto Supremo N° 1241 de 23 de mayo de 2012, establece que la Administración Tributaria autorizará la dosificación de entradas o boletos sin derecho a crédito fiscal. Que de conformidad al Inciso p) del Artículo 19 del Decreto Supremo N° 26462 de 22 de diciembre de 2001, el Presidente Ejecutivo del Servicio de Impuestos Nacionales en uso de sus atribuciones y en aplicación del Inciso a) del Numeral 1 de la Resolución Administrativa de Directorio N° 09-0011- 02 de 28 de agosto de 2002, se encuentra facultado a suscribir Resoluciones Normativas de Directorio.

Por Tanto: El Presidente Ejecutivo a.i. del Servicio de Impuestos Nacionales, a nombre del Directorio de la Institución, en uso de las facultades conferidas por el Artículo 64 de la Ley N° 2492 de 2 de agosto de 2003, Código Tributario Boliviano y las disposiciones precedentemente citadas, Resuelve: Artículo 1.- (Objeto) Reglamentar el procedimiento para autorizar la dosificación de facturas "Sin Derecho a Crédito Fiscal", en las actividades de producción, presentación y difusión de eventos que sean producidos por artistas bolivianos en el marco de lo previsto en la Ley N° 2206 de 30 de mayo de 2001 y Parágrafo I del Artículo 4 del Decreto Supremo N° 1241 de 23 de mayo de 2012.

Artículo 2.- (Procedimiento de Autorización de Dosificación de Facturas Sin Derecho a Crédito Fiscal para Artistas Nacionales) Los artistas nacionales, personas naturales, jurídicas y/o empresas unipersonales que organicen eventos artísticos exclusivamente con artistas nacionales, solicitarán autorización de dosificación de facturas "Sin Derecho a Crédito Fiscal", tengan o no Número de Identificación Tributaria - NIT, en plataforma de atención al contribuyente de la jurisdicción a la que corresponde su NIT y en caso de no contar con éste, en la Distrital donde se desarrollará el espectáculo público.

I. Cuando la solicitud de dosificación sea realizada por el propio artista nacional, deberá presentar los siguientes documentos: a) Fotocopia simple del certificado de

registro en el "Sistema Plurinacional de Registro de Artistas Bolivianos". b) Original y fotocopia del documento de identidad (CI o RUN). c) Original y fotocopia del contrato de alquiler o documento que acredite el uso del espacio y/o escenario de propiedad del Gobierno Central o Municipal, especificando la(s) fecha(s) de presentación del Espectáculo Público, o la Certificación de auspicio del Ministerio de Culturas o de las Entidades Territoriales Autónomas. d) Detalle firmado por el artista nacional con la(s) fecha(s) de presentación, nombre(s) del evento(s), precios y cantidades de facturas "Sin Derecho a Crédito Fiscal" solicitadas. II. Cuando la solicitud de dosificación sea realizada por una persona natural para un espectáculo con carácter eventual, deberá presentar los siguientes documentos: a) Fotocopia simple del o los certificados de registro en el "Sistema Plurinacional de Registro de los Artistas Bolivianos" y de la persona natural vinculada a la actividad artística. b) Original y fotocopia del documento de identidad (CI, RUN o Carnet de Extranjería), del titular o representante de los artistas. c) Original y fotocopia del contrato de alquiler o documento que acredite el uso del espacio y/o escenario de propiedad del Gobierno Central o Municipal, especificando la(s) fecha(s) de presentación del Espectáculo Público, o la Certificación de auspicio del Ministerio de Culturas o de las Entidades Territoriales Autónomas. d) Original y fotocopia del contrato o documento equivalente del representante del evento con el o los artistas, que incluya el detalle de los artistas participantes y establezca las condiciones de contraprestación de servicios. e) Detalle firmado por el organizador con la(s) fecha(s) de presentación, nombre(s) del evento(s), precios y cantidades de facturas "Sin Derecho a Crédito Fiscal" solicitadas.

Si la persona natural citada en este párrafo, solicita una segunda dosificación "Sin Derecho a Crédito Fiscal" para la realización de un nuevo evento en el mismo año y en la misma jurisdicción, deberá tramitar la obtención de su NIT. III. Cuando la solicitud de dosificación sea realizada por personas jurídicas y/o empresas unipersonales, podrán solicitar autorización de dosificación de facturas "Sin Derecho a Crédito Fiscal", en plataforma de atención al contribuyente de la jurisdicción a la que pertenece su registro al Número de Identificación Tributaria - NIT, debiendo presentar los siguientes documentos:

- a) Fotocopia simple del certificado de registro en el "Sistema Plurinacional de Registro de Artistas Bolivianos", alcanzados por el parágrafo I del Artículo 3 del Decreto Supremo Nº 1241, de 23 de mayo de 2012.
- b) Original y fotocopia del documento de identidad (CI, RUN o Carnet de Extranjería), del representante legal o apoderado, registrado en el Padrón Nacional de Contribuyentes.
- c) Original y fotocopia del contrato de alquiler o documento que acredite el uso del espacio y/o escenario de propiedad del Gobierno Central o Municipal, especificando la(s) fecha(s) de presentación del Espectáculo Público, o la Certificación de auspicio del Ministerio de Culturas o de las Entidades Territoriales Autónomas.
- d) Original y fotocopia del contrato o documento equivalente del representante legal del evento con el o los artistas y/o representantes de los mismos, que establezca las condiciones de contraprestación de servicios.
- e) Detalle firmado por el titular, representante legal y/o apoderado con la(s) fecha(s) de presentación, nombre(s) del evento(s), precios y cantidades de facturas "Sin Derecho a Crédito Fiscal" solicitadas. En el caso de exhibición de películas de producción nacional, no se aplica lo dispuesto en los Incisos a) y d), debiendo adjuntar el documento que acredite la difusión de una película de producción nacional.

Artículo 3.- (Exclusión de la Emisión de Resolución Administrativa de Autorización)  
Los sujetos pasivos alcanzados por la presente Resolución Normativa, quedan excluidos de la obtención de una Resolución Administrativa de Autorización, establecida en el Parágrafo II del Artículo 31 de la Resolución Normativa de Directorio Nº 10-0016-07 de 18 de mayo de 2007, debiendo el documento de autorización de dosificación "Sin Derecho a Crédito Fiscal" ser llenado en el Formulario 1500 "Solicitud de Dosificación", emitido por la Administración Tributaria.

Artículo 4.- (Características de la dosificación de facturas) I. La solicitud de dosificación de facturas (boletos o entradas), debe efectuarse por cada valor asignado a las entradas, utilizando la modalidad de facturación pre-valorada. II. La información mínima a consignarse en estas facturas "Sin Derecho a Crédito Fiscal",

es la establecida en el Parágrafo I del Artículo 10 de la Resolución Normativa de Directorio 10-0016-07 de 18 de mayo de 2007, consignando en la parte central la leyenda de "Factura Artistas Nacionales" y como Subtitulo "Sin Derecho a Crédito Fiscal".

II. Cuando el organizador realice dosificaciones con NIT genérico, necesariamente las compras relacionadas a la actividad, deben ser efectuadas con el mismo número de NIT. Artículo 5.- (Factura Sin Derecho a Crédito Fiscal) Se entenderá que para fines de aplicación de la presente reglamentación, los "boletos o entradas" referidos en el Parágrafo II del Artículo 4 del Decreto Supremo N° 1241, en aplicación a lo establecido en el Parágrafo I del Artículo 44 de la Resolución Normativa N° 10-0016-07 de 18 de mayo de 2007, son documentos equivalentes a las "Facturas Sin Derecho a Crédito Fiscal". Artículo 6.- (Control) Para fines de control, el área de Recaudaciones remitirá la información de las dosificaciones "Sin Derecho a Crédito Fiscal" de eventos realizados por artistas nacionales al área de Fiscalización de su jurisdicción. (Resolución Normativa de Directorio, 2012, págs. 1,2,3)

## **2.2 Referencias Teóricas Conceptuales**

A continuación definimos los conceptos más importantes, referente a la exención.

### **2.2.1 Exención Tributaria**

La exención tributaria, es la liberación de una persona física moral por disposición legal, de la obligación de pagar contribuciones al Estado. Franquicias concedidas a los contribuyentes, para no grabar ciertos actos, operaciones o utilidades, con impuesto establecidos por leyes o decretos.

Según algunos autores la exención del Impuesto al Valor Agregado a ciertos productos (normalmente los esenciales o de primera necesidad), rompe la cadena de débitos y créditos fiscales ocasionando distorsiones, por ejemplo, es posible que algún sistema tributario pretenda disminuir el costo de los medicamentos

otorgándoles una exención en el IVA, para lo que ha de ocurrir es que los productores de medicamentos han de comprar insumos para poder fabricar sus productos t los harán con el IVA incluido, puesto que los proveedores de insumos no tienen exenciones ,por tanto, los embaces materias primas y otros insumos que son facturados tendrán que ser cargados en un 100% al costo debido a que sus ventas del producto acabado (los medicamentos) están exentos y por ello sus compras no tendrán derecho al impuesto del crédito fiscal; ese rompimiento de la cadena de vitos y créditos distorsionan los precios al no obtener el resultado esperado de la rebaja de precios; por esa causa nuestro país ha decidido no contemplar exenciones salvo casos muy limitados.

### **2.2.2 Impuesto al Valor Agregado**

Es un impuesto neutro, puesto que grava las ventas en todas las etapas con alícuotas uniformes y admite la posibilidad de computar como crédito fiscal el impuesto pagado en las compras. El productor y/o comerciante no incluye en sus costos al IVA, como en definitiva quien proporciona los fondos para el impuesto es el consumidor final, se dice que el IVA es neutro para los sujetos pasivos del gravamen. En apariencia es de sencilla recaudación y fiscalización puesto que el fisco puede efectuar controles cruzados, entre los débitos declarados por los vendedores y los créditos fiscales utilizados por los compradores.

Un típico impuesto a las ventas alcanza casi sin excepción a todo tipo de ingreso, como ser, los subsidios por desocupación, a los beneficios de la seguridad social, los ingresos ilícitos, etc., puesto que quienes perciben esos ingresos, en algún momento han de gastarlos (al comprar con factura) y en ese momento estarán pagando el IVA, es decir, no importa de dónde provenga el ingreso, lo único que importa es que se gaste y de inmediato se presenta la carga tributaria. En realidad lo único que se salva del impuesto son los ahorros y los propios impuestos. (Valdez Montoya, 2016)

## **CAPÍTULO III**

### **MARCO METODOLOGICO**

En el presente capítulo se definirá el procedimiento para responder el planteamiento del problema, generando una estrategia posible para el cumplimiento de los objetivos planteados.

#### **3.1 Diseño Metodológico**

Para el presente documento se optará por el método descriptivo con la finalidad de lograr el objetivo planteado identificando las características, propiedades, dimensiones y regularidades del tema de estudio.

#### **3.2 Fases Metodológicas**

- Elaboración del perfil de investigación

La mortandad en la temática de cáncer de niños en los “centros de referencia” como se los denomina a los hospitales oncológicos de La Paz, Cochabamba y Santa Cruz, obedece a diferentes factores, puesto que en nuestro país, la niñez es la población con mayor grado de vulneración de sus derechos humanos, por la falta de políticas públicas integrales y normas económicas y de protección especial.

Entre estos factores, se ha considerado el alarmante incremento de niñas y niños con cáncer, las estadísticas a nivel de la región y específicamente en Bolivia demuestran la prioridad con la que se precisa atender a este grupo; por otra parte las condiciones en las que se brinda este servicio en los “centros de referencia”, la falta de hospitales con unidades de oncología pediátrica en los otros departamentos, el costo que implica el tratamiento tanto para el Estado como para la familia, la ausencia de una norma nacional, protocolos y procedimientos y la falta de una política específica.

- Compilación bibliográfica

Para el presente tema de investigación se consideró la información proporcionada por:

- Hospital del Niño "Dr. Ovidio Aliaga" en La Paz
- Hospital "Manuel Asencio Villarroel" en Cochabamba
- Instituto Oncológico del Oriente Boliviano en Santa Cruz.

En cuanto a la legislación, en relación al propósito del presente tema se verificó la gaceta oficial de Bolivia.

### **3.3 Técnicas de Investigación**

Para el presente trabajo se utilizó la técnica de Observación, ya que sobre esta se sustentan todas las demás y establece la relación básica, entre el sujeto que observa y el sujeto que es observado, que es el inicio de toda comprensión de la realidad.

#### **3.3.1 Observación**

Actualmente es posible viabilizar la legislación para la implementación de una exención tributaria tal es el caso de la exención aplicada a los músicos.

El presidente Ejecutivo del Servicio de Impuestos Nacionales, Roberto Ugarte Q., dijo que transcurridos once años de la vigencia de la Ley N° 2206 fue promulgado el decreto 1241, que permite a la Administración Tributaria establecer los requisitos y procedimientos mediante los cuales los artistas bolivianos accederán a las exenciones de los impuestos al Valor Agregado (IVA), Transacciones (IT) y a las Utilidades (IU) para las actividades de producción, presentación y difusión de eventos.

Asimismo, la disposición normativa establece que las personas naturales y jurídicas que realicen eventos artísticos en los que participen artistas extranjeros, en territorio nacional, deben estar legalmente establecidas y constituidas en el país y cumplir con todos los requisitos exigidos para el efecto por la Administración Tributaria, mediante resolución expresa coordinada con el Ministerio de Culturas.

Así también se tiene registrado y se constató que existe la intención de poder proponer una ley referente al tema planteado, como es el caso del Diputado Gustavo Serrano.

### **3.4 Universo o Población de Referencia**

Según los estudios realizados demuestran el incremento de la pérdida de la vida en niños y niñas en nuestro país a consecuencia de la gran debilidad que presentan los centros de atención para poder ayudar a las familias con niños afectados por cáncer, dado que es la economía la principal causa de estos decesos.

De acuerdo a la información proporcionada por el Programa de Enfermedades No Transmisibles, durante el periodo 2011 – 2012 los centros de salud que prestan servicios de oncología atendieron a 475 niños con cáncer, de los cuales 57 % eran del sexo masculino y 43% del sexo femenino.

El centro de salud que atendió a la mayor cantidad de casos de cáncer infantil durante los periodos 2011 – 2012 fue el Instituto Oncológico del Oriente Boliviano con el 48,2 % de los casos, en segundo lugar el hospital del Niño “Dr. Ovidio Aliaga” con el 32,4 % y el tercer lugar el hospital Manuel Asencio Villarroel que atendió al 19,3 % de los pacientes.

La frecuencia de casos nuevos de cáncer infantil diagnosticados en Bolivia fue de 374 durante el periodo 2011 – 2012. Durante la gestión 2011, se registró 197 nuevos casos a nivel nacional y 177 durante la gestión 2012.

Las cifras señaladas no significan que la incidencia de casos de cáncer infantil estuviera bajando, sino que los casos nuevos de cáncer solo bajaron en el hospital del Niño “Dr. Ovidio Aliaga” por encontrarse rebasados en su capacidad, lo que obligó a no recibir más niños para su atención.

Los 7 tipos de cáncer más frecuentes en niños son por orden de frecuencia: Leucemias (48 %); Linfomas (13%); Retinoblastoma (7,7 %); Tumores cerebrales (5,1%); Tumores de Hígado (4,0%); Tumor de Wilms (4,0%); Rabdomiosarcoma y sarcoma de partes blandas (3,5%).

Respecto a la mortalidad por cáncer infantil, es muy alta en el país, siendo la principal razón la inaccesibilidad a tratamientos médicos cuyo costo anual está estimado en aproximadamente Bs. 90.000 por paciente, mismos que incluye el tratamiento de quimioterapias y los múltiples estudios de laboratorio, gabinete e intervenciones quirúrgicas en algunos casos.

### **3.5 Delimitación Geográfica**

En relación al objetivo del presente documento se tiene como principal área de acción los hospitales y centros con la especialidad de oncología principalmente los siguientes centros de referencia a nivel nacional:

- Hospital del Niño "Dr. Ovidio Aliaga" en La Paz
- Hospital "Manuel Asencio Villarroel" en Cochabamba
- Instituto Oncológico del Oriente Boliviano en Santa Cruz.

### **3.6 Delimitación Temporal**

Se ha iniciado a partir de la gestión 2015 y se culmina esta etapa monográfica en el primer semestre de 2017.

### 3.7 Presupuesto

Para la elaboración del Presente trabajo se incurrió en los siguientes gastos:

**Tabla N° 2 Presupuesto de Investigación**

Fotocopias	<b>10 Bs.</b>
Anillado	<b>20 Bs.</b>
Impresión	<b>138 Bs.</b>
Empastado	<b>300 Bs.</b>
Otros	<b>100 Bs.</b>
<b>TOTAL</b>	<b>568 Bs.</b>

---

Fuente: Elaboración Propia

## CAPITULO IV

### CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

#### **4.1. Conclusiones**

De lo analizado durante toda la investigación del trabajo, caímos en cuenta que nuestro Sistema de Salud en General carece de insumos y profesionales médicos actualizados de acuerdo a su área, y ni qué decir del tema de infraestructura, ya que muchos de los hospitales públicos fueron construidos hace décadas sin tener el debido mantenimiento y ampliación respectiva, ya la población que necesita este tipo de atenciones incrementó hasta la fecha.

Observamos que el tema del cáncer infantil es un tema de responsabilidad de todos; es un mal que aqueja a la población más vulnerable, quienes aún no tienen conciencia de los derechos que tienen en cuanto a salud y del costo que implica su tratamiento para sus familias. Muchos de ellos nacen con el mal, por lo tanto la calidad de vida y su desarrollo normal como niños se ve truncada. La exención del I.V.A. (13%) ayudaría de alguna manera a tener un acceso más razonable a los medicamentos que se requieren en el tratamiento, pero sabemos que no es suficiente, este sector necesita, además del tema de fármacos, infraestructura adecuada y profesionales formados en el área de oncología pediátrica, que no exista solo tres centros especializados en el país, sino uno en cada departamento, que el médico oncólogo no sea solo uno si no más, que las enfermeras tengan formación en atención a niños y sobretodo apoyo económico a las familias.

Nuestro Gobierno está en la obligación de brindar una mejor calidad de vida para todos, tomando en cuenta que nuestro Estado Plurinacional se fundamenta en la base del "Vivir Bien".

## **4.2. Recomendaciones**

Recomendamos trabajar de manera conjunta como sociedad para reclamar mejoras en nuestro sistema de salud, si bien este proyecto ya se encuentra como Proyecto de Ley en la Cámara de Diputados, este porcentaje de exención no tendría que ser el único incentivo sino también reclamar nuestro derecho de acceso a la salud.

## BIBLIOGRAFÍA

- 24205, D. S. (s.f.). Gaceta Oficial del Estado.
- Acosta, D. J. (25 de Mayo de 2009). Buena Salud. Recuperado el 7 de Marzo de 2017, de Buena Salud: [www.buenasalud.org](http://www.buenasalud.org)
- Codigo Tributario Boliviano. (30 de 09 de 2014). [www.impuestos.gob.bo](http://www.impuestos.gob.bo). Recuperado el 14 de 03 de 2017.
- Constitución Poítica del Estado. (28 de Enero de 2009). [www.gacetaoficialdebolivia.gob.bo/](http://www.gacetaoficialdebolivia.gob.bo/). Recuperado el 08 de marzo de 2017.
- Constitución Política del Estado. (25 de ENERO de 2009). [www.gacetaoficialdebolivia.gob.bo/](http://www.gacetaoficialdebolivia.gob.bo/).
- Constitución Política del Estado. (25 de ENERO de 2009). [www.gacetaoficialdebolivia.gob.bo/](http://www.gacetaoficialdebolivia.gob.bo/).
- Decreto Supremo 2193. (28 de 11 de 2014). [www.gacetaoficialdebolivia.gob.bo/](http://www.gacetaoficialdebolivia.gob.bo/). Recuperado el 14 de 03 de 2017.
- Defensoria del Pueblo, E. P. (2015). Resultados de las Verificaciones Defensoriales en las Unidades de Oncología Pediátrica a Nivel Nacional. La Paz: Canasta de Fondos, Suiza, Suecia, Países Bajos. [www.cepb.org.bo](http://www.cepb.org.bo) (12 de Septiembre de 2012). [www.harmonywithnatureun.org/](http://www.harmonywithnatureun.org/) , (25 de ENERO de 2009). <https://RND-10-0012-06-Procedimiento-para-la-aplicacion-IVA-cero>. (11 de agosto de 2004), Recuperado el 08 de marzo de 2017.
- Institute, N. C. (9 de Octubre de 2015). [www.keckmedicine.adam.com](http://www.keckmedicine.adam.com). Recuperado el 8 de Marzo de 2017.
- LaRazon. (16 de Febrero de 2015). [www.larazon.com](http://www.larazon.com).
- Leo.com, & Leo.com. (s.f.). [laestrelladeloriente.com](http://laestrelladeloriente.com).
- Ley 843. (30 de Abril de 2014). [www.impuestos.gob.bo](http://www.impuestos.gob.bo).
- Ley General de Aduanas. (12 de 2015). [www.aduana.gob.bo](http://www.aduana.gob.bo).
- NHI, & Cáncer, I. N. (14 de Nobiembre de 2016). [www.cancer.gov](http://www.cancer.gov).
- NIH, I. N. (29 de Diciembre de 2016). Medline Plus.

Pérez, G. (11 de Abril de 2014). Cancersintomas.com. Recuperado el 8 de Marzo de 2017.

Procedimiento para la aplicacion IVA. (11 de agosto de 2004). RND-10-0012-06-  
Procedimiento-para-la-aplicacion-IVA-cero.

Resolucion Normativa de Directorio. (12 de Septiembre de 2012).

[www.impuestos.gob.bo](http://www.impuestos.gob.bo).

Ruiz, I. (15 de Febrero de 2017). Proponen liberar de impuestos a medicinas contra el cáncer. El Deber, pág. 1.

[www.albo.com.bo/.../Ley](http://www.albo.com.bo/.../Ley) (2013 de septiembre de 2013).

[www.oas.org/dil/esp/Constitucion\\_Bolivia.pdf](http://www.oas.org/dil/esp/Constitucion_Bolivia.pdf). (28 de Diciembre de 2007).

Valdez Montoya, Jorge, El Entorno Legal y Contable del Sistema Tributario Boliviano, Ed. Cuatro Hermanos,2016.

## ANEXOS

### Anexo N° 1 Publicación Periódico La Razón Síntomas del Cáncer Infantil

## Diagnóstico de cáncer infantil es tardío, cuando el mal se expandió

Fatiga, fiebre, moretones y sangrado inusual son síntomas de la enfermedad

### El cáncer infantil y sus síntomas

Alrededor de 250.000 niños en el mundo son diagnosticados con cáncer cada año. El 60% muere en los países en desarrollo

#### Síntomas más frecuentes



Pérdida de peso



Fiebres



Síntomas aparentes



Palidez



Dolores de cabeza



Pérdida repentina del equilibrio



Cambios de comportamiento



Hematomas frecuentes



Sangrados y/o exipación



Este 15 de febrero se celebró en La Intermodalidad de Villa Cortés el Día del Niño con el lema "El niño y su salud".

#### Formas más comunes de cáncer infantil

- 1 Leucemia
- 2 Tumores del sistema nervioso central que afectan al cerebro y la médula espinal
- 3 Linfoma que es cáncer en los ganglios linfáticos

INFORMACIÓN: ADRIANA LARA/UMSA

El cáncer infantil y sus síntomas

La Razón (Edición Impresa) / Ydíra Pérez / La Paz  
00:00 / 18 de febrero de 2015

Los padres de Elías (11 años) no se dejan vencer por la leucemia que padece su hijo. El diagnóstico fue tardío y el cáncer causó estragos en su organismo. Al igual que en este caso, en más de la mitad de los niños que padecen esta enfermedad la detección se hace tarde.

El laboratorio de la Unidad de Biología Molecular de la Universidad Mayor de San Andrés (UMSA), que es de referencia nacional, detecta cada año unos 250 niños con leucemia, de un promedio de 350 casos que se reportan en Bolivia, según la Organización Panamericana de la Salud (OPS).

"De inicio diagnosticábamos cinco pacientes con leucemia por año, ahora llegamos a 250, pero no son todos los existentes pues se calcula que hay hasta 350 solo de este tipo de cáncer, la cifra se eleva si se suman los otros tipos de cáncer", explicó el director del laboratorio e investigador, Ricardo Amaru.

## Piden ley para tratamiento de cáncer infantil

En menos de seis meses tres menores murieron en el Hospital de Niño



Niños y voluntarios en La Paz. Foto: Pedro Laguna

**La Razón (Edición Impresa) / Wilma Pérez / La Paz**  
02:02 / 18 de febrero de 2016

Padres de familia y voluntarios que apoyan a niños y adolescentes que padecen de cáncer infantil pidieron una ley que permita a los menores acceder de forma gratuita a quimioterapias y radioterapias en todos los centros de salud pública del país. Ayer hubo un acto simbólico por el Día Internacional del Cáncer Infantil.

“Necesitamos una ley clara que no solo incluya al Ministerio de Salud, también deben estar otros ministerios y sectores. Nuestro objetivo debe ser bajar la incidencia del cáncer infantil, porque muchos niños llegan a los hospitales cuando la enfermedad está avanzada y hasta

## Anexo N° 3 Propuesta de Ley en Conmemoración al Día Internacional del Cáncer Infantil 2017

### Proponen liberar de impuestos a medicinas contra el cáncer

Con la medida se abaratarán hasta el 16% de los costos de los medicamentos para beneficiar a miles de pacientes en el país



*El diputado Serrano hizo el anuncio de su proyecto de ley con ocasión de la visita al Oncológico en el Día Internacional del Cáncer Infantil*

Por su tercer aniversario, el Ventura Mall puso en marcha su campaña denominada 'shopping night' o compras nocturnas, la cual consiste en descuentos que van entre un 20 y 70 % en diferentes tiendas del centro comercial. Además, hoy en la noche celebrará con una torta para sus clientes.

Un comunicado del Ventura Mall informó que el viernes y sábado se atendió con un horario diferenciado (de 11:00 a 23:00 horas) y que hoy, el último día de la campaña, se atenderá hasta la medianoche, buscando que un mayor número de personas se beneficien.

Por ejemplo, en Baby Corp se ofrecen prendas de vestir para bebés y niños de 2 a 8 años con descuentos desde un 20% hasta un 50%. También tiene coches y cunas corrales con rebajas.

En otra tienda se ofertan poleras tipo polo y camisas para varones de la marca Hummer hasta con un 70% de descuento, además de ropa para niños de la marca Fox, ambos de origen panameño.